様式第１号（第４条関係）

ときがわ町チャイルドシート購入費補助金交付申請書

年　　月　　日

ときがわ町長　　様

申請者　住　　所　　ときがわ町大字

氏　　名　　㊞

電話番号

ときがわ町チャイルドシート購入費補助金交付要綱第４条の規定に基づき、補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

１　補助金の申請内容

<table>
<tr><td>補助金申請額</td><td colspan="3">円</td></tr>
<tr><td>製　品　名
（形式認定番号）</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>購　入　金　額</td><td>円</td><td>購入年月日</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>フ　リ　ガ　ナ</td><td></td><td rowspan="2">乳幼児の生年月日</td><td rowspan="2">年　月　日</td></tr>
<tr><td>乳幼児氏名</td><td></td></tr>
<tr><td>乳幼児との続柄</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

２　添付書類

⑴　購入に要した費用を証明する書類（領収書等）

⑵　品質保証書

⑶　チャイルドシートの製造元、製品名等が確認できる書類（取扱説明書等）